Обращает на себя внимание серьезность ситуации по заболеваниям, передающимся половым путем в РСО-Алания. Прослежена динамика заболеваемости к названным инфекциям.

Полученные данные сопоставлены с миграционными потоками. Осуществлено прогнозирование заболеваемости до 2005 г. Складывающаяся на территории РСО-Алания эпидобстановка диктует необходимость целенаправленно, конкретно обоснованно подойти к решению этой проблемы.

Наличие вышеуказанных причин лишний раз доказывает актуальность создания координационно-методического центра по борьбе с ВИЧ-инфекцией (СПИДом) «Владикавказ ИФА 88» в РСО-Алания в 1988 году. Использование этой службы для мониторинга системы эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией в Северо-Кавказском регионе показало значительные результаты, перед существующими на настоящее время центрами по профилактике и борьбе со СПИДом.

ТУБЕРКУЛЕЗ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ПЕРИОД РОСТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИЧ/СПИДА И ЭПИДЕМИИ НАРКОМАНИИ

Дворников В.С., Хубулова А.Е., Албегова А.К., Олисаева Д.Р., Найфонова Э.Э., Искандерова Ф.А.
Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Особый оперативный отдел « Война, эпидемии, беженцы», Владикавказ

На рубеже XX и XXI веков важной и глобальной проблемой в мире стал неуклонный рост заболеваемости туберкулезом и эпидемии ВИЧ/СПИДа, а за последние годы и наркомании молодежи, способствующей увеличению количества ВИЧ-инфицированных. В структуре больных туберкулезом превалирующими группами в ближайшее время могут стать лица уголовно-процессуальной системы и ВИЧ-инфицированные. Причины увеличения заболеваемости населения и смертность в последние годы носят не только медицинский, а главным образом, социальный характер. В переходный период строительства государства, связанный со сменой общественно-политической и экономической формации, низким уровнем жизни большинства населения, нищетой, вооруженными конфликтами, возрастанием миграции населения, резко обострилась эпидемиологическая обстановка как в России, так и в Республике Северная Осетия-Алания. Отсутствие или недостаточность достоверной информации приводит к неполноценности планируемых мероприятий, после анализа состояния заболеваемости, когда поступает дополнительная информация, в намеченные мероприятия необходимо введение коррективов.

Целью настоящего эпидемиологического анализа было изучение многолетней динамики заболеваемости туберкулезом и смертности в РСО-Алания, сравнительный анализ с заболеваемостью и смертностью в России, влияние эпидемии наркомании и роста ВИЧ-инфекции на эпидемиологическую ситуацию в регионе (РСО-Алания). Использованы данные официальной статистической документации за период с 1990-1999 гг. Анализ уровня структуры динамики заболеваемости туберкулезом, ВИЧ-инфекцией проводили по статистическим формам, утвержденным МЗ России: экстренные извещения, годовые отчетные формы. Использованы также данные годовых отчетов наркологических учреждений РСО-Алания. По полученным результатам в России отмечается крайне напряженная ситуация с заболеваемостью туберкулезом. За период с 1991 г. по 1995 г. заболеваемость туберкулезом увеличилась на 70%, смертность от этой болезни составила в 1995 году 15,4 на 100 тыс. населения и является самым высоким показателем в Европе. В 1996 г. продолжается рост заболеваемости туберкулезом – 7,7%, показатель достиг в РФ 67,5 на 100 тыс. населения, а в РСО-Алания он в 1,5 раза выше. Отмечается устойчивая тенденция к росту смертности от туберкулеза в РСО-Алания. Так, если в 1989 г. в РСО-Алания показатель смертности составил 12,6 на 100 тыс. населения, то в 1999 г. - 21,2 на 100 тыс. населения. Пики смертности населения от туберкулеза в республике зарегистрированы в 1994-1996 гг. и составили соответственно: 23,8 и 27,4 на 100 тыс. населения необходимо отметить, что именно в эти годы произошло резкое увеличение смертности сельского населения Республики Северная Осетия-Алания, в 1996 году она составила 31,8 на 100 тыс. населения, в то время, как в городах –25,4 на 100 тыс.населения.

В пенитенциарных учреждениях ситуация с туберкулезом в тюрьмах (СИЗО) за 1991-1995 гг. увеличилась на 65,6 % и превысила заболеваемость туберкулезом взрослого населения России в 1995 г. в 42 раза. Все это свидетельствует о том, что туберкулез стал национальной угрозой страны. Принято считать, что причинами роста заболеваемости являются ухудшение жизненного уровня населения, миграции больших групп, в том числе у регионов с высокой поражаемостью туберкулезом в другие регионы страны, недостатки в проведении комплекса противотуберкулезных мероприятий, особенно у беженцев, социально дезадаптированных групп населения и групп высокого риска развития туберкулеза, а также влияние ВИЧ-инфекции/СПИДа.

В 1997 г. заболеваемость туберкулезом продолжала увеличиваться и составила 73,9 на 100 тыс.населения, смертность от туберкулеза также возросла до 16,7 на 100 тыс.населения. При этом увеличилось число лиц, страдающих хроническим алкоголизмом и наркоманией.

Международный день борьбы с наркоманией, проведенный в России 26 июня 1998 года выявил, что в стране 3 млн.человек употребляют наркотики; каждый 10-ый житель наркоман, а за 5 лет количество наркоманов увеличилось в 3 раза. У «инъекционных наркоманов» на фоне ВИЧ-инфекции преобладает туберкулез. В России последние составляют 57,4%, при этом удельный вес туберкулеза у больных СПИДом вырос в 3,5 раза по сравнению с 1992 г.

В РФ со второй половины 1996-1997 гг. началась эпидемия ВИЧ/СПИДа. Взрывной рост числа ВИЧ-инфицированных произошел главным образом за счет «инъекционных наркоманов». Он составил 66%. По данным М.И.Наркевича, в России в 1996 году было зарегистрировано 1433 новых случаев ВИЧ-инфекции; на июль 1997 г. – 5073 случая

ВИЧ/СПИДа, а на июль 1998 г. количество ВИЧ-инфицированных составило уже 8800 человек. В 1997 г. 75% всех пораженных ВИЧ/СПИДом в России являлись наркоманами.

Число ВИЧ-инфицированных в РСО-Алания приблизилось к 70, а если учесть темпы роста этого заболевания (за 10 месяцев зарегистрировано 42 чел.), то прогноз очевиден. В 2000 году в республике зарегистрировано 4 смертных случая. Произошло резкое ухудшение эпидемиологической ситуации по ВИЧ в уголовно-исполнительной системе МВД России. Так, если в 1996 году при поступлении в следственные изоляторы были выявлены более 300 ВИЧ-инфицированных, то в 1997 г. аналогичный показатель составил 1596 случаев. В учреждениях уголовно-исполнительной системы МВД России содержится 1780 ВИЧ-инфицированных, из них 1099 осужденных и 681 подследственных. Опыт в течение 2 лет сплошного скрининга лиц, поступающих в следственные изоляторы показал следующее: на 5% поступающих с диагностированной ВИЧ-инфекцией приходится 96% случаев выявления помещенных в СИЗО. В местах заключения содержится более 7 тыс. ВИЧ-инфицированных.

В местах заключения, расположенных на территории РСО-Алания произошел резкий подъем заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Так, если в 1998 –1999 г. было зарегистрировано 3 и 4 случая ВИЧ инфекции, то в 2000 г. 20 случаев, а за 7 месяцев 2001 г. уже 23 случая.

По данным ООН в мире насчитывается 50 млн. наркоманов. В 1996-1997 гг. взрывной рост ВИЧ-инфекции в России и во всем мире обусловлен в основном (66%) наркоманией молодежи, особенно «внутривенными наркоманами». Этому, несомненно способствовали появившиеся новые синтетические наркотики: галлюциногены, как ЛСД (препарат лизергиновой кислоты) и фенциксидин. В России ВИЧ-инфекцию у наркоманов начали регистрировать в 1995 г. В 1997 г. происходит резкое возрастание числа зараженных. Основной подъем заболеваемости ВИЧ-инфекцией тогда был отмечен в Калининграде 68%-наркоманов, в Саратове – 85%. В Санкт-Петербурге число ВИЧ-инфицированных наркоманов составило 300 тыс.человек, в 1998 г. Санкт-Петербург стал столицей наркомании России. В настоящее время в России 600-700 тыс. наркоманов, вводящих наркотики внутривенно. Таким образом, быстрые темпы роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией и СПИДом в России свидетельствуют о том, что «инъекционные наркоманы» являются восприимчивым контингентом и потенциальным резервом инфекции ВИЧ/СПИДа и туберкулеза. На фоне ВИЧ-инфекции преобладает туберкулез в России 57,4% при этом удельный вес туберкулеза у больных СПИДом вырос в 3,5 раза по сравнению с 1992 годом.

Таким образом, из вышеизложенного следует, что вступив в XXI век, мы отягощены проблемами эпидемии ВИЧ/СПИДа – «Чумы 21 века», туберкулеза и наркомании; указанные проблемы взаимосвязаны и взаимообусловлены и потребуют для решения взаимодействия общества в трех направлениях: медицинском, юридическом и социальном.

Так подъем заболеваемости туберкулезом и смертности в РФ и РСО-Алания в 1994-1999 гг. непосредственно связан с резким ростом заболеваемости ВИЧ-инфекцией и начавшейся в эти годы эпидемии наркомании среди молодежи.

Рост заболеваемости туберкулезом в РСО-Алания происходил нарастающими темпами, наиболее высокими в 1994 году, когда заболеваемость по сравнению с предыдущим 1993 годом увеличился в 1,7 раза. Эпидемиологический подъем заболеваемости туберкулезом в РСО-Алания сопровождался формированием новых тенденций. Прежде всего обращает на себя внимание резкое увеличение и стойкая положительная динамика числа больных туберкулезом в возрасте от 17-29 лет.

Рост туберкулеза и смертность от него в последние годы вызывает беспокойство фтизиатрических служб. Среди основных причин смертности от инфекционных заболеваний, туберкулез занимает одно из главных мест. Известно, что некоторая часть впервые заболевших туберкулезом легких умирают в течение первого года наблюдения, что крайне отрицательно характеризует противотуберкулезные службы – это нерегулярность флюорографических обследований различных групп населения, несвоевременная оценка флюорографии и нередко интерпретация их одним рентгенологом, недостаточное привлечение к контрольному обследованию лиц с подозрением на туберкулез, плохое качество флюоресценции, снижение настороженности врачей относительно туберкулеза, недостаточное знание основ фтизиатрии врачами общемедицинской сети.

Широкая распространенность наркомании среди контингента лиц уголовно-исполнительной системы и высокая интенсивность реализации гемоконтактным путем передачи возбудителя среди лиц, допускающих употребление наркотических веществ, могут обеспечить формирование внутреннего резерва ВИЧ-инфекции, в первую очередь среди наркоманов. Это создает мощные предпосылки для эпидемического распространения ВИЧ-инфекции (первоначально среди лиц, злоупотребляющих наркотиками) и быстрого перемещения инфекции на другие группы населения. В условиях доминирующей роли парентеральной передачи инфекции в среде наиболее высокого риска заражения ВИЧ-инфекцией могут стать и молодые люди 15-24 лет, преимущественно мужского пола.

ИЗМЕНЕНИЕ МЕСТНОЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ВЕРХУШЕЧНЫМ ПЕРИОДОНТИТОМ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ ГИРУДОТЕРАПИИ

Денискина Е.В., Пожарицкая М.М., Макарова О.В.
Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет, НИИ морфологии человека, Москва

Гирудотерапия применялась в комплексном лечении больных с обострением хронического верхушечного периодонтита. Для исследования динамики